

**HESSISCHER LANDTAG**

11. 06. 2021

Kleine Anfrage**Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 11.05.2021****Demenzerkrankte umfassend schützen****und****Antwort****Minister für Soziales und Integration****Vorbemerkung Fragestellerin:**

Demenz ist gerade im hohen Alter eine häufige Erkrankung. Teilweise geht sie mit Selbstschadungsgefahren einher. Bei einer erkennbaren Selbstschadungsgefahr hat der Bundesgerichtshof nach einem Todesfall durch Fenstersturz entschieden, dass Betroffene bspw. kein Zimmer im Obergeschoss mit leicht erreichbaren, zu öffnenden Fenstern bewohnen dürfen.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Menschen in Hessen sind demenziell mit welchem Pflegegrad erkrankt?

Das Statistische Bundesamt weist je Bundesland die Anzahl der Pflegebedürftigen je Pflegegrad aus.

So waren 2019 in Hessen 310.653 Bürgerinnen und Bürger im Sinne des SGB XI pflegebedürftig und bekamen aufgrund einer entsprechenden Begutachtung des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung (MDK) einen Pflegegrad zugesprochen.

Pflegebedürftigkeit in Hessen

Gesamt	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5	Noch ohne Zuordnung
310 653	18 695	126 281	96 756	48 234	20 536	151
100%	6,0%	40,7%	31,2%	15,5%	6,6%	

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, Ländervergleich – Pflegebedürftige

Wie bereits in der Antwort zur Kleinen Anfrage mit der Drucksachennummer 20/3498 dargelegt, gibt es jedoch keine spezifischen statistischen Erhebungen zu Demenzerkrankungen in Deutschland.

Zahlen über die Anzahl der Demenzerkrankungen basieren auf epidemiologischen Schätzungen. Basis hierfür sind Prävalenzraten, also die Zahl der Erkrankten zu einem bestimmten Zeitpunkt. Nach Schätzungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. (DAIzG) haben rund 1,6 Mio. Menschen in Deutschland Demenz.

In Hessen sind laut DAIzG 110.400 Menschen über 65 Jahren an einer Demenz erkrankt (geschätzte Zahl der Menschen mit Demenz zum 31. Dezember 2018). Das sind rund neun Prozent aller Hessinnen und Hessen im Alter von 65 Jahren und älter.

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenz-Erkrankung. Daneben gibt es weitere Formen, wie z.B. die Demenz bei Morbus Parkinson oder die Frontotemporale Demenz. Die Wissenschaft beschreibt aktuell ca. 50 Formen.

Im Jahr 2019 betrug die Anzahl der gesicherten Diagnosen einer Alzheimer-Krankheit (gemäß ICD-Code G30) nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung 24.210, die Anzahl der gesicherten Diagnosen einer Demenz bei Alzheimer-Krankheit (gemäß ICD-Code F00) 23.786.

Frage 2. Wie viele dieser Betroffenen werden zu Hause, wie viele in stationären Einrichtungen (Pflege-/Altenheim) versorgt? (bitte entsprechend der Pflegegrade aufgelistet)

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Die Anzahl der in Hessen betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen verteilt sich wie folgt:

Gesamt	Vollstationär in Heimen	Zu Hause	davon versorgt:	
			alleine durch Angehörige	Zusammen mit/durch ambulante Betreuungs- und Pflegedienste
310.653	57.214	253.439	171 282	67 906

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, Ländervergleich – Pflegebedürftige

Frage 3. Wie viele stationäre sowie ambulante Einrichtungen (z.B. auch Tagespflegen) sind auf demenzielle Erkrankungen spezialisiert, welche besonderen Angebote und Leistung werden offeriert?

Angesichts der Zunahme von demenziellen Erkrankungen bei Hochbetagten steigt auch die Zahl der demenziell erkrankten Menschen, die in Pflegeeinrichtungen betreut werden. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Anforderung zur konzeptionellen Weiterentwicklung der Wohn- und Betreuungskonzepte bereits seit längerem allen Einrichtungen, die pflegebedürftige Menschen aufnehmen.

So sind sowohl auf der Grundlage des Rahmenvertrags über die teilstationäre pflegerische Versorgung (Tages- und Nachtpflege) als auch des Rahmenvertrags über die vollstationäre pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs.1 SGB XI für das Land Hessen die Belange von an Demenz erkrankten Menschen zu berücksichtigen.

Im Bereich der vollstationären pflegerischen Versorgung können die Vertragsparteien für pflegebedürftige Menschen mit einem besonderen Bedarf an Pflege und Betreuung i.S.v. § 75 Abs. 3 SGB XI weitere Rahmenkonzeptionen vereinbaren, in denen die besonderen Leistungen und die personelle und sächliche Ausstattung beschrieben werden. Diese werden dem Rahmenvertrag als Anlagen A ff. angefügt.

Derzeit gibt es in Hessen 29 Einrichtungen, die sich auf der Grundlage einer „Rahmenkonzeption für pflegebedürftige Menschen mit einer demenziellen Erkrankung und einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf auf Grund von speziellen Verhaltensmerkmalen“ spezialisiert haben.

Frage 4. Welche konkreten Schutzpflichten (u.a. begründet in §823 BGB in Verbindung mit §229 Strafgesetzbuch und §831 BGB) und Sicherheitsvorkehrungen gibt es in Pflegeeinrichtungen bislang und inwiefern sind – gerade auch durch das kürzlich diesbezüglich ergangene Urteil vom 14. Januar 2021 (III ZR 168/19 – Bundesgerichtshof) – weitere Sicherheitsvorkehrungen geplant?

Ziel der Landesregierung ist es, das Pflegeheim für Betreuungs- und Pflegebedürftige zu einem Wohnort werden zu lassen, in dem auch nach Einzug ein selbstbestimmtes Leben bei gleichzeitiger gesellschaftlicher Teilhabe ermöglicht ist.

Es wird dabei nicht verkannt, dass das bloße Betreiben eines Heims Gefahrenquellen schafft, auch für die dort lebenden Pflegebedürftigen. Dabei ist zu beachten, dass jede und jeder, die bzw. der eine Gefahrenquelle schafft oder unterhält, Verkehrssicherungspflichten trägt. Dies bedeutet, alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen zu treffen, um Schäden anderer zu verhindern.

In dem von der Fragestellerin angesprochenen Urteil wird erneut festgestellt, dass bei der Beurteilung der Notwendigkeit von Vorkehrungen zur Verhinderung einer Selbstschädigung durch den Bewohner eines Pflegeheims maßgebend ist, ob im Einzelfall wegen der körperlichen oder geistigen Verfassung des Bewohners im Vorhinein ernsthaft damit gerechnet werden musste, dass er sich ohne Sicherungsmaßnahmen selbst schädigen könnte.

Diese Rechtsauffassung ist bereits seit Jahren in den Prozessen der Leistungserbringung verankert. Sie ist u.a. Grundlage jeder Risikoeinschätzung, die in zahlreichen Assessmentinstrumente im Kontext demenzieller Erkrankungen und deren Diagnostik eingeflossen ist.

Weitere Anforderungen als die auch in dem angesprochenen Urteil geforderte Risikoeinschätzung sind gegenüber den Leistungserbringenden nicht geplant.

Frage 5. Inwiefern hat das o.g. Urteil auf Sicherheitsstandards und Risikoprognosen in Heimen Einfluss?

Das genannte Urteil fließt selbstverständlich in die Beratung der Betreuungs- und Pflegeaufsicht im Rahmen des Anzeigeverfahrens ein. Entsprechende Beratungshinweise werden hier in der Phase der Bauplanung gegeben.

Gleiches gilt beispielsweise für die konzeptionelle Weiterentwicklung einzelner Wohnbereiche oder Einrichtungen auf der Grundlage der Rahmenkonzeption für pflegebedürftige Menschen mit einer demenziellen Erkrankung und einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf auf Grund von speziellen Verhaltensmerkmalen.

Frage 6. Wie werden Schutzpflichten unter Berücksichtigung der Freiheitsrechte, Selbstbestimmungsrechte sowie der Wahrung der Würde umgesetzt?

Frage 7. Inwiefern werden medizinisch fundierte Risikoprognosen hinsichtlich einer möglichen Selbstschädigungsgefahr durchgeführt?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Das Hessische Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen verpflichtet die stationären und teilstationären Einrichtungen dazu,

- die Intimsphäre, Selbstständigkeit sowie die Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Betreuungs- und Pflegebedürftigen zu wahren und zu fördern,
- geeignete Methoden zur Gewaltprävention sowie zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen anzuwenden und die Betreuungs- und Pflegekräfte dahingehend regelmäßig zu schulen bzw. schulen zu lassen,
- eine angemessene Qualität der Betreuung einschließlich der Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand pflegerisch-medizinischer Erkenntnisse zu erbringen und
- zu gewährleisten, dass für Betreuungs- und Pflegebedürftige der individuelle Betreuungs- und Pflegeprozess qualifiziert umgesetzt und schriftlich dokumentiert wird.

Diese vier Eckpfeiler bilden den Rahmen für das beschriebene Spannungsfeld zwischen Schutzbedarf und Selbstbestimmung.

Der allgemein anerkannte Stand pflegerisch-medizinischer Erkenntnis fordert jegliche Unterstützungsleistungen auf der Grundlage einer Betreuungs- und Pflegeplanung (in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, einer Förder- und Hilfeplanung) durchzuführen. Der im Rahmen dieser Planung beschriebene Pflege- und Betreuungsprozess besteht aus vier Teilschritten:

- Assessment,
- Pflege- und Betreuungsplan,
- Durchführung der Maßnahmen sowie
- Evaluation.

Auch durch das SGBXI wird eine solche Planung gefordert. Erläuterungen sind den Rahmenverträgen gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen zu entnehmen.

Im Rahmen dieser Planung wird regelhaft ein Assessment, also eine Einschätzung vorgenommen. Zu dieser Einschätzung zählt u.a. eine Risikoeinschätzung. Hierzu zählen alle Risiken, die den betroffenen Menschen begleiten bzw. mit denen die Betreuungs- oder Pflegekraft konfrontiert sein kann. Auf der Grundlage dieser Planung werden dann auch alle notwendigen strukturellen und fachlichen Entscheidungen gemeinsam mit dem Betroffenen getroffen.

Die Komplexität einer solchen Planung hat dazu geführt, dass die Landesregierung im Rahmen der Ausführungsverordnung zum HGBP geregelt hat, dass

- die Erhebung des Betreuungs- und Pflegebedarfs,
- die Festlegung von Zielen und Maßnahmen sowie deren Evaluation,
- die Beratung der Bewohnerinnen und Bewohner über Maßnahmen zur Sicherung der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung sowie
- die Überwachung der Erforderlichkeit und Angemessenheit freiheitsentziehender Maßnahmen,

ausschließlich den in der Einrichtung tätigen Fachkräften vorbehalten ist. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass es im Verlauf des Betreuungs- und Pflegeprozesses zu einem Ausgleich zwischen den Aspekten Schutzbedürfnis, Selbstbestimmung und Würde kommt.

Frage 8. Wie unterstützt die Landesregierung, dass zum einem entsprechend des Bedarfs spezialisierte Angebote vorhanden sind, zum anderen Schutzmaßnahmen bzw. Sicherheitsvorkehrungen zum Wohle der Betreuten sowie zur Absicherung der Einrichtungen bestmöglich umgesetzt werden?

Die Landesregierung vertritt die Auffassung, dass alle Fragen im Zusammenhang mit der Entwicklung von Angeboten für demenziell Erkrankte im Kontext der nationalen Demenzstrategie zu sehen und umzusetzen sind. Eine einseitige Ausrichtung auf die Schaffung von Spezialeinrichtungen greift gerade angesichts der Forderung nach selbstbestimmter Lebensführung und der demographischen Entwicklung zu kurz.

Auf der Grundlage dieser Überzeugung gibt es in Hessen ein breites Angebot an Beratungs-, Hilfs- und Therapiemöglichkeiten.

Auf die Beantwortung der Kleinen Anfrage mit der Drucksachennummer 20/3498 wird verwiesen.

Hier wurde umfassend über

- den Demenzatlas (<https://www.demenzatlas-hessen.de>),
- die Angebote der Pflegestützpunkte,
- die Angebote der haupt- und ehrenamtliche Wohnberaterinnen und Wohnberater,
- die vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration geförderte Hessische Fachstelle für Wohnberatung (HFW) in Kassel und die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V.,
- die vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration und den Verbänden der Pflegekassen geförderte Hessische Fachstelle für Demenz-Wohngemeinschaften mit Sitz in Offenbach, (www.demenz-wg-hessen.de)
- die webbasierte Informations- und Kommunikationsplattform DOSIS (→ www.demenz-wg-hessen.de/infobox)
- die Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a-d SGB XI,
- das Modellprojekt CARE Guides – Interkulturelle Pflegelotsen (www.berami.de/care-guides),
- die 37 hessischen lokale Allianzen für Menschen mit Demenz,
- die Schulung von Demenzlotsen und
- die Analyse lokaler Lebenslagen von Menschen mit Demenz in ausgewählten hessischen Quartieren,

informiert.

Darüber hinaus wird die Landesregierung im Rahmen der bevorstehenden Novellierungen des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP) sowie der entsprechenden Ausführungsverordnung weiterhin dafür Sorge tragen, dass sich auch die Anforderungen an die Betreiberinnen und Betreiber der sich entwickelten Rechtsprechung, aber auch neueren fachlichen Erkenntnissen anpassen.

Wiesbaden, 1. Juni 2021

Kai Klose